

## Клопиксол Депо



### Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Зуклопентиксол](#)

### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексе](#) [Горздрав](#) [Столички](#) [Апрель](#)  
[Госреестр](#)<sup>МНН</sup> [Википедия](#)<sup>МНН</sup>  
[PLC VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

#### Клопиксол

**Таблетки, покрытые пленочной оболочкой** бледно-розового цвета, круглые, двояковыпуклые; на поперечном разрезе белого цвета.

	<b>1 таб.</b>
зуклопентиксола дигидрохлорид	2.364 мг,
что соответствует содержанию зуклопентиксола	2 мг

**Вспомогательные вещества:** крахмал картофельный - 22.2 мг, лактозы моногидрат - 17.4 мг, целлюлоза микрокристаллическая - 9 мг, коповидон - 3 мг, глицерол 85% - 1.2 мг, тальк - 4.2 мг, масло касторовое гидрогенизированное - 0.48 мг, магния стеарат - 0.42 мг.

**Состав оболочки:** гипромеллоза 5 - 1.37 мг, макрогол 6000 - 0.274 мг, титана диоксид (E171) - 0.445 мг, железа оксид красный (E172) - 0.011 мг.

50 шт. - контейнеры пластиковые (1) - пачки картонные.

100 шт. - контейнеры пластиковые (1) - пачки картонные.

#### Клопиксол

**Таблетки, покрытые пленочной оболочкой** розовато-коричневого цвета, круглые, двояковыпуклые; на поперечном разрезе белого цвета.

	<b>1 таб.</b>
зуклопентиксола дигидрохлорид	11.82 мг,
что соответствует содержанию зуклопентиксола	10 мг

**Вспомогательные вещества:** крахмал картофельный - 29.2 мг, лактозы моногидрат - 21.6 мг, целлюлоза микрокристаллическая - 13.5 мг, коповидон - 4.5 мг, глицерол 85% - 1.8 мг, тальк - 6.3 мг, масло касторовое

## Клопиксол Депо

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

гидрогенизированное - 0.72 мг, магния стеарат - 0.63 мг.

*Состав оболочки:* гипромеллоза 5 - 2.05 мг, макрогол 6000 - 0.411 мг, титана диоксид (E171) - 0.479 мг, железа оксид красный (E172) - 0.205 мг.

50 шт. - контейнеры пластиковые (1) - пачки картонные.  
100 шт. - контейнеры пластиковые (1) - пачки картонные.

### Клопиксол

**Таблетки, покрытые пленочной оболочкой** красно-коричневого цвета, круглые, двояковыпуклые; на поперечном разрезе белого цвета.

	<b>1 таб.</b>
зуклопентиксола дигидрохлорид	29.55 мг,
что соответствует содержанию зуклопентиксола	25 мг

*Вспомогательные вещества:* крахмал картофельный - 31.6 мг, лактозы моногидрат - 22 мг, целлюлоза микрокристаллическая - 18 мг, коповидон - 6 мг, глицерол 85% - 2.4 мг, тальк - 8.4 мг, масло касторовое гидрогенизированное - 0.96 мг, магния стеарат - 0.84 мг.

*Состав оболочки:* гипромеллоза 5 - 2.74 мг, макрогол 6000 - 0.548 мг, титана диоксид (E171) - 0.091 мг, железа оксид красный (E172) - 0.822 мг.

50 шт. - контейнеры пластиковые (1) - пачки картонные.  
100 шт. - контейнеры пластиковые (1) - пачки картонные.

### Клопиксол-акуфаз

**Раствор для в/м введения (масляный)** желтоватого цвета, прозрачный, практически свободный от частиц.

	<b>1 мл</b>
зуклопентиксола ацетат	50 мг

*Вспомогательные вещества:* триглицериды.

1 мл - ампулы бесцветного стекла (5) - пачки картонные.

### Клопиксол депо

**Раствор для в/м введения (масляный)** желтоватого цвета, прозрачный, практически свободный от частиц.

	<b>1 мл</b>
зуклопентиксола деканоат	200 мг

*Вспомогательные вещества:* триглицериды.

1 мл - ампулы бесцветного стекла (1) - пачки картонные.  
1 мл - ампулы бесцветного стекла (10) - пачки картонные.

## Фармакологические свойства:

### Фармакодинамика

Антипсихотическое средство (нейролептик), производное тиоксантена. Клопиксол оказывает выраженное антипсихотическое и специфическое тормозящее действие. Клопиксол может также оказывать преходящий, зависимый от дозы седативный эффект, быстрое развитие которого в начале терапии (до наступления антипсихотического действия) является преимуществом при лечении острых и подострых психозов. Толерантность к неспецифическому седативному эффекту препарата наступает быстро. Благодаря специфическому тормозящему действию препарат особенно показан при ажитации, беспокойстве, враждебности или агрессивности.

Однократная инъекция Клопиксола-акуфаз обеспечивает выраженное и быстрое ослабление психотических симптомов. Продолжительность антипсихотического действия препарата после одной инъекции составляет 2-3 дня. Неспецифический седативный эффект проявляется через 2 ч, достигает максимума примерно через 8 ч, после этого значительно уменьшается и слабо проявляется при повторных инъекциях.

Терапевтическое действие Клопиксола депо значительно более пролонгировано по сравнению с Клопиксолом. Это позволяет уверенно проводить непрерывное антипсихотическое лечение Клопиксолом депо, что особенно важно для пациентов, не выполняющих врачебные назначения. Клопиксол депо предотвращает развитие частых рецидивов, связанных с произвольным прерыванием пациентами приема пероральных лекарственных средств.

### Фармакокинетика

Фармакокинетические и клинические испытания Клопиксола депо показали, что инъекции препарата наиболее целесообразно проводить с интервалами в 2-4 недели.

Фармакокинетически доза Клопиксола депо 200 мг 1 раз в 2 недели эквивалентна дозе Клопиксола для приема

внутри, составляющей 25 мг/сут в течение 2 недель.

#### *Всасывание*

После приема Клопиксола внутрь  $C_{\max}$  зуклопентиксола в плазме крови достигается через 4 ч. Биодоступность зуклопентиксола при приеме внутрь - около 44%.

После в/м инъекции Клопиксола-акуфаз зуклопентиксола ацетат подвергается ферментативному расщеплению на активный компонент зуклопентиксол и уксусную кислоту.  $C_{\max}$  зуклопентиксола в сыворотке крови достигается через 24-48 ч (в среднем через 36 ч) после инъекции. Затем концентрация медленно снижается, достигая 1/3 от  $C_{\max}$  через 3 дня после инъекции.

После в/м инъекции Клопиксола депо зуклопентиксола деканоат подвергается ферментативному расщеплению на активный компонент зуклопентиксол и декановую кислоту.  $C_{\max}$  зуклопентиксола в сыворотке крови достигается к концу первой недели после инъекции.

#### *Распределение*

Зуклопентиксол в незначительных количествах проникает через плацентарный барьер, в небольших количествах выделяется с грудным молоком.

#### *Метаболизм и выведение*

При приеме внутрь  $T_{1/2}$  составляет примерно 20 ч.

После в/м инъекции Клопиксола депо кривая концентрации зуклопентиксола снижается экспоненциально, при этом  $T_{1/2}$  составляет 19 дней, что отражает скорость высвобождения активного вещества из депо.

Метаболиты не обладают нейрорептической активностью; выводятся в основном с калом и частично - с мочой.

## **Показания к применению:**

### **Клопиксол**

- острая и хроническая шизофрения и другие психотические расстройства, особенно с галлюцинациями, параноидным бредом и нарушениями мышления;
- состояния ажитации, повышенного беспокойства, враждебность, агрессивность;
- маниакальная фаза маниакально-депрессивного психоза;
- умственная отсталость, сочетающаяся с психомоторным возбуждением, ажитацией и другими расстройствами поведения;
- сенильное слабоумие с параноидными идеями, дезориентацией, нарушениями поведения, спутанностью сознания.

### **Клопиксол-акуфаз**

- начальное лечение острых психозов, включая маниакальные состояния, и хронических психозов в фазе обострения.

### **Клопиксол депо**

- острая и хроническая шизофрения и другие психотические расстройства, особенно с галлюцинациями, параноидным бредом и нарушениями мышления;
- состояния ажитации, повышенного беспокойства, враждебность, агрессивность.

## **Относится к болезням:**

- [Депрессия](#)
- [Слабоумие](#)
- [Умственная отсталость](#)
- [Шизофрения](#)

## **Противопоказания:**

- острая алкогольная интоксикация;

- острая интоксикация барбитуратами;
- острая интоксикация опиоидными анальгетиками;
- коматозные состояния.

## **Способ применения и дозы:**

### **Клопиксол**

Препарат принимают внутрь, суточную дозу можно делить на несколько приемов. Дозу подбирают индивидуально в зависимости от состояния пациента. В начале лечения рекомендуется применять препарат в невысоких дозах, которые затем, в зависимости от реакции пациента на лечение, быстро увеличивают до достижения оптимального клинического эффекта.

При *остром приступе шизофрении и других острых психотических расстройствах, выраженной ажитации и мании* доза препарата обычно составляет 10-50 мг/сут.

При *умеренных и выраженных психотических расстройствах* начальная доза составляет 20 мг/сут и при необходимости может быть увеличена на 10-20 мг с интервалом 2-3 дня до 75 мг/сут и более.

При *хронических психотических состояниях при шизофрении и других хронических психозах* поддерживающая доза составляет 20-40 мг/сут.

При *ажитации у пациентов с олигофренией* доза составляет 6-20 мг/сут, при необходимости доза может быть увеличена до 25-40 мг/сут.

При *сенильных расстройствах, сопровождающихся ажитацией и спутанностью сознания*, препарат назначают в дозе 2-6 мг/сут, при необходимости возможно увеличение дозы до 10-20 мг/сут; более предпочтителен прием препарата в вечернее время.

### **Клопиксол-акуфаз**

Препарат назначают в виде глубокой в/м инъекции в верхний наружный квадрант ягодичной области.

Рекомендуемый объем в/м инъекции - 1-3 мл (50-150 мг). При необходимости повторные инъекции проводят с интервалом в 2-3 дня. Некоторым пациентам дополнительная инъекция может быть назначена спустя 24-48 ч после первой инъекции.

Поддерживающую терапию следует продолжать Клопиксолом для приема внутрь или Клопиксолом депо в/м в соответствии с приведенными ниже рекомендациями.

### **Клопиксол депо**

Препарат назначают в виде глубокой в/м инъекции в верхний наружный квадрант ягодичной области.

Дозу и интервал между инъекциями определяют индивидуально в зависимости от состояния пациента.

Клопиксол депо (200 мг/мл) при поддерживающем лечении вводят в дозах 200-400 мг (1-2 мл) каждые 2-4 недели. В некоторых случаях могут потребоваться более высокие дозы или сокращение интервалов между инъекциями.

### **Переход с Клопиксола для приема внутрь на в/м введение Клопиксола депо**

Суточная доза (мг) Клопиксола для приема внутрь  $\times 8$  = доза (мг) Клопиксола депо для в/м введения 1 раз в 2 недели.

Прием Клопиксола внутрь следует продолжать в течение первой недели после первой инъекции, но в уменьшенной дозе.

### **Переход с в/м введения Клопиксола-акуфаз на прием Клопиксола внутрь**

Через 2-3 дня после заключительной инъекции Клопиксола-акуфаз (100 мг) Клопиксол следует назначить внутрь в ежедневной дозе 40 мг, по возможности - в несколько приемов. При необходимости дозу можно увеличивать на 10-20 мг через каждые 2-3 дня до 75 мг/сут или более.

### **Переход с в/м введения Клопиксола-акуфаз на в/м введение Клопиксола депо**

Одновременно с заключительной инъекцией Клопиксола-акуфаз (100 мг) следует ввести 200-400 мг (1-2 мл) Клопиксола депо (200 мг/мл). Повторные инъекции Клопиксола депо проводят каждые 2 недели. При необходимости допустимо применение препарата в более высоких дозах или сокращение интервалов между инъекциями. Клопиксол-акуфаз и Клопиксол депо можно смешивать в одном шприце и назначать как одну совмещенную инъекцию. Последующие дозы Клопиксола депо и интервалы между инъекциями следует устанавливать в зависимости от

состояния пациента.

## **Побочное действие:**

*Со стороны ЦНС и периферической нервной системы:* на начальном этапе лечения возможны развитие экстрапирамидных симптомов (в большинстве случаев они корригируются снижением дозы и/или назначением противопаркинсонических препаратов, однако регулярное профилактическое действие последних не рекомендуется), сонливость; возможно также нарушение аккомодации.

При длительной терапии у некоторых пациентов очень редко возникает поздняя дискинезия. Противопаркинсонические средства не устраняют симптомы этого состояния. Рекомендуется уменьшение дозы или, если возможно, прекращение терапии.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* возможны ортостатическое головокружение, тахикардия; редко - ортостатическая гипотензия.

*Со стороны пищеварительной системы:* сухость во рту, запор; редко - незначительные преходящие изменения печеночных проб.

*Со стороны мочевыделительной системы:* задержка мочи.

## **Передозировка:**

*Симптомы:* возможны сонливость, кома, экстрапирамидные расстройства, судороги, артериальная гипотензия, шок, гипер- или гипотермия.

*Лечение:* в случае приема препарата внутрь необходимо как можно быстрее промыть желудок, рекомендуется применение сорбента. В дальнейшем проводят симптоматическую и поддерживающую терапию. Следует принять меры, направленные на поддержание деятельности дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Не следует применять эпинефрин (адреналин), т.к. это может привести к дальнейшему понижению АД. Судороги можно купировать диазепамом, а экстрапирамидные симптомы бипериденом.

## **Применение при беременности и кормлении грудью:**

Клопиксол не рекомендуют применять при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

При одновременном применении Клопиксол может усиливать седативное действие этанола, барбитуратов и других средств, оказывающих угнетающее действие на ЦНС.

Клопиксол не следует применять одновременно с гуанетидином и средствами с аналогичным действием (т.к. нейрорептики могут блокировать их гипотензивное действие).

При одновременном применении Клопиксол может снижать эффективность леводопы и других адренергических средств.

При одновременном применении Клопиксола с метоклопрамидом и пиперазином увеличивается риск развития экстрапирамидных симптомов.

Фармацевтическая несовместимость не установлена.

## **Особые указания и меры предосторожности:**

С осторожностью назначают пациентам с хроническим гепатитом, заболеваниями сердца (в т.ч. с аритмиями), судорожным синдромом, а также при повышенной чувствительности к компонентам препарата.

При длительной терапии необходимо периодически проводить тщательный клинический контроль для оценки состояния пациентов, чтобы принять решение об уменьшении поддерживающей дозы.

Следует иметь в виду, что при применении нейрорептиков, в т.ч. зуклопентиксола, в редких случаях возможно развитие злокачественного нейрорептического синдрома (ЗНС) с летальным исходом. Основными симптомами ЗНС

## **Клопиксол Депо**

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

являются: гипертермия, мышечная ригидность и нарушение сознания в сочетании с дисфункцией вегетативной нервной системы (лабильное АД, тахикардия, усиление потоотделения). При появлении указанных симптомов необходима срочная отмена Клопиксола и назначение симптоматической и поддерживающей терапии.

Клопиксол-акуфаз можно смешивать с Клопиксолом депо, содержащим такое же масло Viscoleo.

### *Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

Возможно влияние препарата на способность к управлению автотранспортом и другими механизмами. При применении препарата, особенно в начале лечения, требуется осторожность до тех пор, пока не будет определена индивидуальная реакция на проводимую терапию.

### **При нарушениях функции печени**

С осторожностью назначают пациентам с хроническим гепатитом.

## **Условия хранения:**

Препарат Клопиксол следует хранить при температуре не выше 25°C. На каждой упаковке указана дата истечения срока годности.

Препарат Клопиксол депо следует хранить в защищенном от света месте при температуре не выше 25°C.

Препарат Клопиксол-акуфаз следует хранить в защищенном от света месте при температуре не выше 30°C. Срок годности - 2 года.

Препарат следует хранить в недоступном для детей месте.

## **Срок годности:**

3 года.

## **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

**Источник:** [http://drugs.thead.ru/Klopiksol\\_Depo](http://drugs.thead.ru/Klopiksol_Depo)